

МЕДИЦИНА ИЛИМДЕРИ

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

MEDICAL SCIENCE

Сарсенова А.Б., Амиреев С.А., Исакова Ж.Т., Тойгомбаева В.С.

**КАЗАКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫН КЫЗЫЛОРДА ОБЛУСУНУН КАЛКЫНЫН
ОНКОЛОГИЯЛЫК ООРУЛАРЫ**

Сарсенова А.Б., Амиреев С.А., Исакова Ж.Т., Тойгомбаева В.С.

**ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ КЫЗЫЛОРДИНСКОЙ
ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

A.B. Sarsenova, S.A. Amireev, Zh.T. Isakova, V.S. Toigombaeva

**ONCOLOGICAL MORBIDITY OF THE POPULATION OF THE KYZYLORDIN
REGION OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN**

УДК: 504.73 (574.59)

Макалада Кызылорда облусунун калкынын онкологиялык ооруларынын эпидемиологиялык абалы менен тышкы чөйрөнүн тобокел факторлорунун анализдөөсү көрсөтүлгөн.

Негизги сөздөр: онкологиялык оорулар, тышкы чөйрө, аба, топурак, суу.

В статье дается эпидемиологическая ситуация по онкологической заболеваемости населения Кызылординской области с анализом факторов риска внешней среды.

Ключевые слова: онкозаболевания, внешняя среда, воздух, почва, вода.

The article gives an epidemiological situation on the oncological morbidity of the population of Kyzylorda region with the analysis of environmental risk factors.

Key words: oncological diseases, external environment, air, soil, water.

Онкологические заболевания повсеместно являются одной из актуальнейших проблем нашего времени. Рост заболеваемости, высокий уровень инвалидизации и летальности определяют необходимость анализа факторов риска развития данной патологии. В Казахстане злокачественные новообразования занимают вторую строчку в перечне причин летальных исходов. Распространение онкопатологии по республике неравномерно, и различия в уровне заболеваемости достигает, по мнению исследователей, статистически значимых величин. Наряду со многими другими факторами (наследственная предрасположенность, вредные привычки, особенности соматического анамнеза, влияние профессиональных вредностей) на возникновение и развитие злокачественных опухолей оказывают влияние экологические факторы.

То, что измененная экологическая обстановка оказывает прямое или опосредованное влияние на здоровье населения, сейчас ни у кого не вызывает сомнений. Учитывая, что антропогенное загрязнение затрагивает более половины территории Казахстана, и более 60-70% населения постоянно проживает на

экологически пораженных территориях, можно признать справедливыми расчеты, определяющие долевого вклад экологического фактора в ухудшение здоровья и основные формы патологии в пределах 40-60%.

К уязвимым в экологическом отношении относится Кызылординская область. Это обусловлено ее пространственно-временными, географическими социально-экономическими особенностями [3].

В экологически неблагоприятном регионе Приаралья общие потери лет за период 2009-2013 гг. по классу новообразований в Кызылординской области составляли 47539 единиц DALY. В динамике значимых изменений медико-социальных потерь не выявлено. Показатели потерь здоровья обнаружили существенный вклад, более 30% в суммарные значения индекса DALY, возрастной группы 45-59 лет.

Одним из важнейших условий здоровой жизнедеятельности человека является оптимальное удовлетворение его потребности в доброкачественной питьевой воде. Между тем обеспечение населения доброкачественной питьевой водой является актуальной проблемой многих современных городов и регионов. Водоснабжение населения Кызылординской области осуществляется из подземных источников. В настоящее время в области эксплуатируется 380 коммунальных и 1156 ведомственных источников централизованного питьевого водоснабжения. Экологическая ситуация в данном регионе оценена как напряженная, предшествующая критической. Гигиеническая оценка питьевой воды централизованного водоснабжения показала, что приоритетными загрязняющими веществами являются соли железа, нитраты, стронций, марганец. Содержание химических веществ в питьевой воде по некоторым районам Кызылординской области превышает суммарный индекс опасности [5].

На каждого жителя села в среднем приходится 10-15 л, жителя районных центров – 17-25 л, а в г.Кызылорде 80 л в сутки, что в 5-6 раз ниже нормы,

при среднем показателе для страны в целом 125 литров в день.

Недостаток воды ведет к опустыниванию в регионе все больших территорий, образованию пыли, загрязняющих веществ, солей, распространяемых ветром, снижению площадей сельскохозяйственной производительности и орошения, разрушению природных пастбищ или сокращению посевных площадей, загрязнению озер и моря из-за снижения относительной влажности и, следовательно, увеличения температуры и испарения [3].

Еще один негативно влияющий на состояние здоровья людей фактор возник в последние десятилетия, причем развитие современных видов связи, особенно мобильной, широкое использование мощных бытовых приборов только способствовало усилению его действия. Это воздействие электромагнитных полей повышенной интенсивности. Основу для формирования электромагнитной обстановки составляют источники относительно малой мощности максимально приближенные к человеку, в том числе элементы систем сотовой связи, персональные компьютеры, сеть электроснабжения 0,4 кВ.

Кроме того, нельзя не обойти молчанием социально-экономическое состояние данного региона, низкий уровень качества жизни в сельских местностях [1].

Каждая из названных проблем, влияя друг на друга, мультиплицировала негативный эффект, а в целом разрушала социально-экономическую безопасность страны. Ожидаемая продолжительность

жизни в данном регионе составляет 66,0; обучением охвачено 80,6% населения, доходы на душу населения по ППС составляют 6900,0; уровень грамотности равен 99,4%. Что касается индекса бедности, Кызылординская область имеет средний уровень бедности: до 60 лет здесь не доживают 28,1%, 1,5 части 16-летней молодежи не охвачена обучением; 16,3% населения имеет доходы ниже прожиточного уровня; уровень официальной безработицы достигает 9,7%. Нарастание отягощенности генофонда, экологическое неблагополучие, падение уровня жизни, ухудшение общедоступной медицинской помощи приводит к тому, что к репродуктивному возрасту выявляется большое число заболеваний.

В Кызылординской области находится космодром Байконур, откуда, начиная с 50-х годов XX века, производятся пуски ракет. Наблюдавшиеся в последние годы аварии при запуске ракет типа «Протон» сопровождалась попаданием в окружающую среду высокотоксичных видов ракетного топлива, самоочищение от которого происходит в течение почти десяти лет. Гептил способен проникать в организм человека через неповрежденную кожу, желудочно-кишечный тракт, легкие.

Анализ заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Кызылординской области свидетельствует, что в динамике за наблюдаемые годы отмечается тенденция к росту с ежегодным темпом прироста – 1,0%. Показатели заболеваемости колебались от 134,6 на 100 тыс. населения в 2014 г. до 151,5 в 2016 г. (рис. 1).

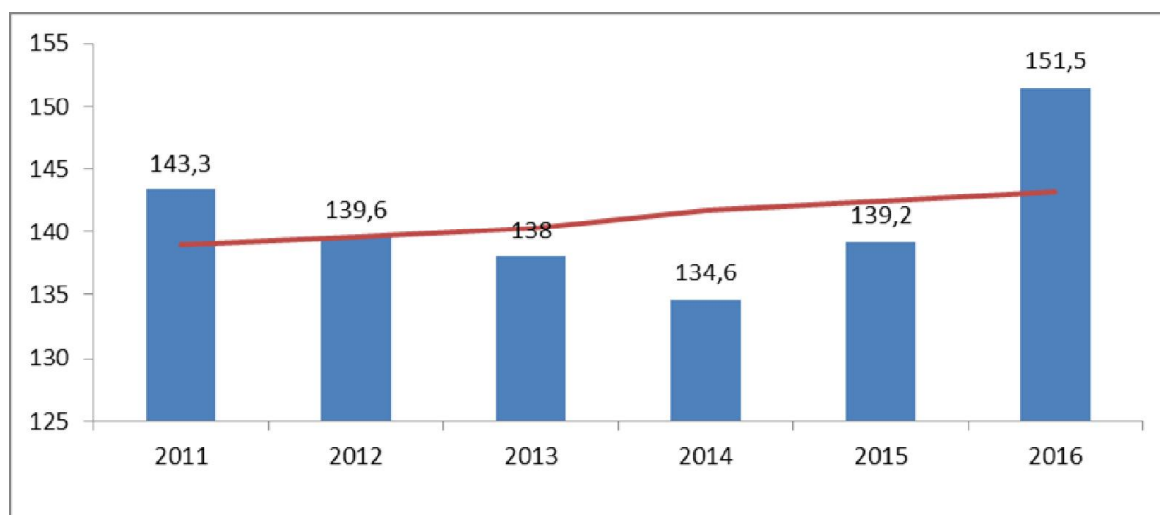


Рис. 1. Динамика первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в Кызылординской области.

Рассматривая динамику заболеваемости злокачественными новообразованиями с учетом пола и возраста, можно отметить, что в данном регионе в 2011 году у мужчин отмечено два «пика» заболеваемости: в возрастной группе 60-64 года и в 70-74 года. У женщин максимальный уровень первичной заболеваемости отмечен в когортах 55-59 лет и 70-76 года, причем если у мужчин заболеваемость в старшей возрастной группе превышает таковую в младшей по возрасту когорте, то у женщин ситуация противоположная: уровень заболеваемости в 70-74 года ниже, чем в группе 55-59 лет (рис. 2 слева).

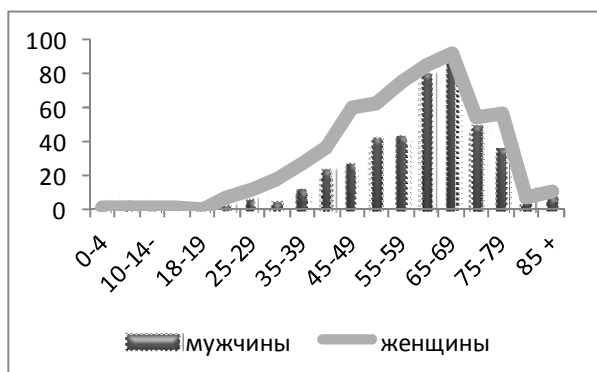
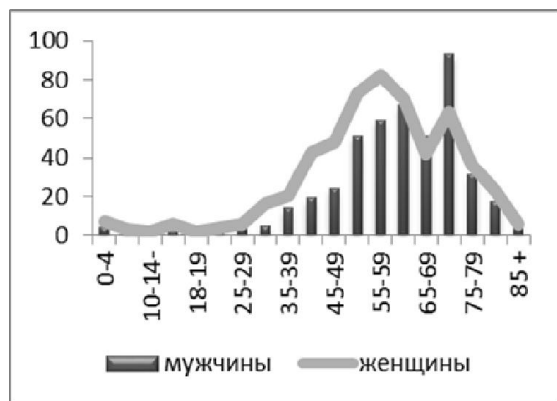


Рис. 2. Распределение заболеваемости по полу и возрасту населения Кызылординской области (слева 2011 г., справа 2016 г.).

При сравнении показателей заболеваемости 2011 и 2016 годов можно отметить, что как у женщин, так и у мужчин возрастные «пики» максимальной заболеваемости сместились в сторону более старших возрастов: у женщин максимальная заболеваемость регистрируется в 65-69 лет и 75-79 лет, у мужчин - в когорте 65-69 лет (рис. 2 справа).

Таким образом, в Кызылординской области заболеваемость женщин и мужчин злокачественными новообразованиями демонстрирует различную направленность: у мужчин отмечается тенденция к снижению заболеваемости, у женщин, напротив, регистрируется рост числа случаев злокачественных новообразований. За анализируемый период 2011-2016 гг. отмечено смещение «пика» заболеваемости в сторону старших возрастных групп, как у женщин, так и у мужчин.

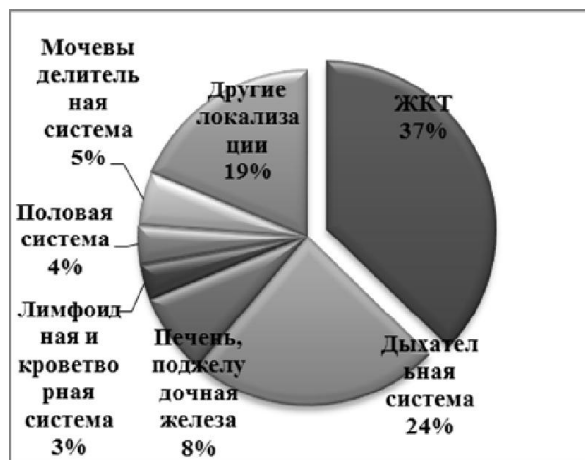
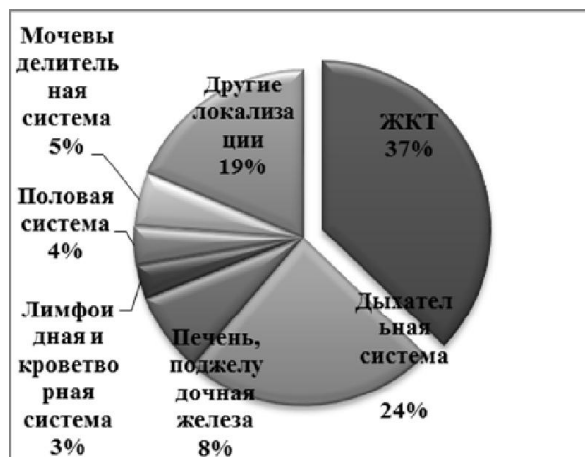


Рис. 3. Сравнительная заболеваемость по локализации среди мужчин (слева 2011 г. и справа 2016 г.).

Анализ структуры заболеваемости женщин и мужчин показал, что у мужчин при сравнении показателей 2011 и 2016 гг. (рис. 3) произошло некоторое увеличение злокачественных новообразований дыхательной (22 % в 2011 г. и 24% в 2016 г.) и пищеварительной системы (36% в 2011г. и 37% в 2016 г.).

Отмечены также незначительные колебания в удельном весе возникновения злокачественных опухолей других локализаций.



Рис. 4. Сравнительная заболеваемость по локализации среди женщин (слева 2011 г., справа 2016 г.).

У женщин отмечен рост абсолютных и относительных показателей новообразования молочной железы (88 чел, 16% в 2011 г., 105 чел., 17% в 2016.), отмечены колебания заболеваемости по другим локализациям, но общее распределение по частоте встречаемости не отмечено.

Таким образом, по локализациям злокачественного новообразования за анализируемый период заболеваемость менялась незначительно как у мужчин, так и у женщин.

Выводы:

1. Анализ заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Кызылорлинской области свидетельствует о тенденции к росту заболеваемости среди женского населения и снижению таковой у мужчин.

2. В Кызылординской области, как у женщин, так и у мужчин отмечен «сдвиг» максимального уровня заболеваемости в сторону более старших возрастных групп.

3. В структуре онкологических заболеваний у населения Кызылординской области преобладает онкопатология желудочно-кишечного тракта.

Литература:

1. Абаев Ю.К. Экология человека и здоровье детей: социально-философские аспекты // Медицинские новости. 2008. - № 12. - С. 8-16.
2. Борликов Г.М., Харин Н.Г., Бананова В.А., Татеиши Р. Опустынивание засушливых земель Прикаспийского региона. Ростов-на-Дону, 2000. С. 90.
3. Доскалиев Ж., Бактыбеков К.С., Жакишев М.Е. Доклад на Парламентских слушаниях 11.01.2011 «Воздействие запусков с космодрома Байконур на здоровье населения и окружающую среду», // Экология и устойчивое развитие. № 2, 2011.
4. Нысанбек У.М. Концептуальные проблемы экологической безопасности Республики Казахстан // ANALYTIC, 2012, № 5.
5. Фархутдинов И.З., Высторобец Е.А. Проблемы развития экологической политики и права в Республике Казахстан // Евразийский юридический журнал. – 2013, № 7. С. 23-24..

Рецензент: д.м.н., профессор Байызбекова Д.А.